DE
ABORTU ARTE PROCURANDO

DISSERTATIO

QUAM

AD SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

AB

AMPLISSIMO MEDICORUM ORDINE

IN ACADEMIA FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

RITE OBTINENDOS

SCRIPSIT

ET UNA CUM THESIBUS

DIE XVIII. AUGUSTI ANNI MDCCCLXIV

PUBLICE DEFENDET

IOANNES CORCELIUS

RHENANUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT

ANTONIUS KÖNIG MED. DR.
THEODORUS LANGEN MED. DR.
ALPHONSUS SCHWICK MED. DR.

BONNAE

TYPIS CAROLI GEORGI.

VIRO SUMME REVERENDO

HENRICO IOSEPHO FLOSS

SS. THEOLOGIAE ET PHILOSOPHIAE DOCTORI

SS. THEOLOGIAE IN UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

PROFESSORI P. O.

FRATRIS PIETAS.

Quaestionis argumentum.

§ 1. Si de procurando a medico abortu quaeritur, viri docti admodum inter se dissentiunt. Accuratius igitur in hanc rem eamque gravissimam inquirere, nemo dixerit operae pretium non esse. Ac duplici quidem ratione instituenda nobis quaestio videtur. Primum, quando medico omnino non liceat arte efficere abortum, scrutemur. Deinde ostendemus, quibus casibus non solum liceat medico, sed etiam eum oporteat arte procurare abortum, et quam late hoc officium pateat. Quibus expositis argumento, quod tractandum est, nos satisfecisse apparet.

I.

Quando medico omnino non licet arte efficere abortum?

§ 2. Abortus est eiectio foetus immaturi ex utero matris. E foetu autem homo formatur. Quid igitur? Nonne eiectio ista homicidium est, quo scelere, qui illam procurat, se obstringat? Hinc sequitur, nunquam in genere licere arte efficere abortum, quia in genere non licet occidere hominem, cuius principium foetus est. Nec sane rem meram esse foetum, sed personam putabis, quam ipsam occidere cuique in crimine ponitur.

§ 3. Id quod per se vetitum est, nunquam ob finem honestum fieri licitum constat. Quapropter nunquam licet arte procurare abortum sub quocunque boni finis, aut mortis vitandae, aut depellendi morbi, aut famae puellae gravidae eiusque familiae conservandae praetextu. Etiamsi enim in tali casu non intenderetur occisio prolis tamquam finis ac causa, intenderetur tamen tamquam medium, quo conservaretur vita aut fama foeminae vel eius familiae. At-

que huiusmodi occisio nunquam licet, quia non licet illicitis uti mediis ad id, qualecunque quis petierit, consequendum.

I. Abortum arte procurare non licet ad evitandam sectionem caesaream.

§ 4. Inde sequitur, ut nefas sit, arte procurare abortum ad evitandam sectionem caesaream. Sunt qui dicant, probi medici esse, hoc facere, si pelvis ita sit coarctata, ut sectio caesarea omitti nequeat, matre periculosam hanc operationem nolente subire. Cuius rei has afferunt rationes. Sectionis caesareae operationem aiunt esse tam periculosam, ut fere semper et mater et foetus moriatur; econtra abortu arte facto ne minimum quidem vitae matris oboriri periculum. Burns e viginti tribus sectionibus caesareis una narrat matris, undecim vero infantis vitam esse servatam[1]). Osborn et Hamilton auctores sunt, mulierum decem, quae sectionem caesaream subeant, moriri novem[2]). Gardien in hospitiis Parisiensibus, quae „Hôtel Dieu“ et „maternité“ vocant, spatio annorum quinquaginta unam solam mulierem e sectione caesarea vivam evasisse testatur[3]). Chailly-Honoré et alii sectionis caesareae vix meliores fuisse fructus tradunt[4]). Ad haec respondemus: Non licet arte procurare abortum, dummodo spes adsit servandae infantis vitae operatione licet vitae matris periculosissima. Nam occidere hominem, ut vita alterius hominis servetur, non licet, quia facere malum, ut evadat bonum, illicitum est. Ex auctoribus, quos laudavimus, Burns solus, tacentibus ceteris, tradidit, quot infantes sectione caesarea servati sint; ait enim e viginti

1) Burns, Handbuch der Geburtshülfe, übersetzt von Kilian. Bonn 1834. 486.

2) Kilian, Operative Geburtshülfe. Bonn 1849. I, 726.

3) J. Fr. Osiander, Bemerkungen über die französische Geburtshülfe 189.

4) Kilian l. l. 726.

tribus undecim fuisse[1]). Accedit, quod alii medici illis aequales sectionis caesareae multo secundiores experti sunt proventus. E quibus Hull CXII sectionum caesarearum LXIX felicem exitum habuisse testatur[2]). Baudelocque e CXI sectionibus caesareis XLVIII narrat prospere cessisse[3]). Klein CXVI sectionum caesarearum bene evenisse XC affirmat[4]). Hinc colligitur, sectionem caesaream neutiquam tam periculosam esse, ut fere semper mater moriatur. Nihil quidem de infantibus iidem auctores referunt; sed infantem multo saepius servari quam matrem experientia docet.

§ 5. Ad sectionem caesaream recte diiudicandam accurate sciatur necesse est, quinam eius eventus certo temporis spatio non in una tantum urbe, sed in omnibus Europae partibus fuerint. Cuius rei numeros exhibent diligentissime collectos G. A. Michaelis, Levy[5]) et C. Kaiser. Quorum primus e CCLVIII sectionibus caesareis, quas cognitas habuit, CXL matri mortiferas, CXVIII vero salutiferas fuisse; ex C infantibus LXVII retinuisse vitam, IV morti proximos, XXIX exanimes prodiisse tradit[6]).

Sectionum vero caesarearum, quas recensuit Kaiser, tabula haec est[7]). Fuerunt

---

1) Burns l. l. 487.

2) Iohn Hull, Observations on Mr. Simmons Detection etc. with a Defence of the Cesarean operation, derived from Authorities. Manchester (1798). 292.

3) I. L. Baudelocque, l'Art des Accouchemens 403 § 2145. cf. Recueil périod. de la soc. de santé de Paris V, 63—74.

4) Klein, Loder's Journ. II, 4, 744.

5) Levy, Om Collisionen mellem Kaisersnit og Perforation. Kjöbenh. 1840.

6) G. A. Michaelis, Abhandlungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Kiel 1833. 34—214.

7) Kaiser, De eventu sectionis caesareae. Havn. 1841. 97—122.

A.	matres superstites	matres mortuae	Ratio arithmetica
1750—1800	37	80	0,68
1800—1832	54	94	0,63
1832—1839	37	36	0,49

E CCLXXXII infantibus erant

superstites	mortui aut moribundi	Ratio arithmetica
195	86	0,30

Kaiser testatur, in casibus, quibus coniugata, quam vocant, nonnisi 2″ longitudinem habebat, ita ut sola sectione caesarea infans protrahi posset, rationem arithmeticam quoad matris mortem fuisse 0,47; econtra longiore coniugata, aliisque auxiliis ad infantem producendum adhibitis, rationem illam 0,66 fuisse. Itaque in dubium vocari neutiquam potest, quin sectio caesarea ceteris auxiliis foetum procreandi remotis maiorem spem vitae quam mortis periculum matri praebeat, pluresque omnino, seclusis aliis quibuscunque adiumentis, servari sectione caesarea matres quam mori.

§ 6. Accedit, quod iis casibus, quibus ad evitandam sectionem caesaream, ut abortum medicus arte efficiat, suadetur, ipsa sectione caesarea optima quaeque sperare potes ac debes. Potes enim et observare gravidam foeminam seduloque curare, et iusto partus tempore adesse, et aptam vivendi rationem ac curiosum victum ei praescribere. Neque consuetudinibus ordinariaque occupatione eam privabis, ac valetudini eius bene prospicies. Etenim quum foeminae debiles et aliqua parte corporis captae sectioni caesareae subiacere soleant, rei conditione mature cognita atque perspecta valetudo earum facilius sublevatur atque iuvatur, ipsaeque ad dolores sectionis perpetiendos firmari ac roborari possunt. Etiam vires earum aliis non debilitabis experimentis sive operationibus, neque foeminas ad mortem usque defatigabis. Ita si agis, optimum sectionis caesareae eventum, et matris et infantis vitae faustissimum, sperare licet, uti e numeris statisticis allatis sponte liquet.

Kilian recte autumat, infelices eventus a medicis Francicis et Anglicis narratos tarditate potius et haesitatione sectioni caesareae adhibita, quam ipsa sectione caesarea conflatos esse [1]. Accedit matura deliberatio, assistentia opportuna, habilis et idonea, praeparatio provida ac diligens, consultatio prudens de iusto operationis tempore. Quae res si neglectae non fuerint, quantopere sectionis successui faveant, sciunt omnes.

§ 7. Confirmantur haec repetita sectione caesarea, quae fere semper prosperum solet proventum habere. Roonhuysen in eadem muliere septies, Bartholin quater, Saviard de la Peyronie bis, Tressan septies, Plenderleath bis, Leichtenberg bis sectionem caesaream cum felici successu repetiisse traduntur; cuius tamen rei ambigua fides est [2]. Verum constat, Balber in eadem foemina bis [3], Le Maistre bis [4], Bacqua bis [5], Merrem bis [6], Daristé seniorem bis [7], G. A. Michaelis quater [8], Kilian ter et iterum bis [9] sectionem caesaream cum fausto eventu repetiisse. Idem aliis medicis contigit. Quum mulieres illae satis observari possent, quumque iusto tempore haud neglecto integris viribus et bono animo operationem subirent, ita ut omnia

---

1) Kilian, Operative Geburtshülfe I, 731.

2) Merrem, Gemeinsame Zeitschrift für Geburtskunde III, 2, 330. Michaelis l. l. 195. Neue Zeitschrift für Geburtskunde V, 1, 3. Kilian l. l. I, 694.

3) F. B. Osiander, Handbuch der Entbindungskunst, 1821. II, 2, 376.

4) Gemeinsame Zeitschrift für Geburtskunde III, 2, 333.

5) Recueil périod. de la soc. de médecin. Paris. IV, 6, 434.

6) Gemeinsame deutsche Zeitschrift. I, 321. III, 2, 343. Rust, Magazin XVII, 315.

7) Dict. des Sciences méd. XVII, 425.

8) Michaelis l. l.

9) Kilian l. l. 735.

sedulo praeparata essent, sectio vix potuit fraudari successu.

§ 8. Apparet igitur, nefas esse, neque omnino excusandum, occidi foetum abortu arte procurato, si sectio caesarea servandae et matris et infantis vitae spem praebet.

Aliter res se habere videtur, si mater sectionem caesaream admittere omnino denegat. Tum certe matrem partu liberari oportere abortu arte adhibito, non pauci auctores sunt. In quibus Hofmann summae inconstantiae arguit medicum, qui nefas hoc esse ratus, demum, matre sectionem caesaream non admittente, sed pertinaciter renuente, non dubitet infantem perforare ac dissecare, ut mater superstes fiat [1]). Fateor me cum viro doctrina et experientia tam perspicuo hac in re minime posse consentire. Ac primum quidem haud assentior, matri pericula sectionis caesareae uberius exponenda esse atque depingenda. Rarissime enim fit, ut mulier tali operationi non totis viribus reluctetur. Timor mortis, operationis pericula, cantilenae muliercularum de earum sorte, quae sectione admissa miserrime perierint, praegnantis animum solent perturbare anxiisque curis implere. Quapropter providus, opinor, medicus circumspectis rebus omnibus rationibusque subductis diligentissime perpendet, num omnino expediat, tam maturo tempore foeminae gravidae aperire, sectionis caesareae necessitatem esse obventuram. Sin rem ei aperiendam duxerit, pericula quidem non dissimulabit, sed spem quoque afferet, omniaque timidae foeminae auxilia, quae apta esse videntur, suppeditabit, ut ipsa de rei conditione iuste possit iudicare. Ad abortum autem arte procurandum et ad medici, illicitam quidem rem illam existimantis, sed infantem perforare dissecareque non dubitantis, inconstantiam quod attinet, similiter assentiri nequeo. Nam in aperto est, matrem vitae

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde, herausgegeben von Busch, Ritgen etc. Berlin 1849. XXVII, 2, 150.

vel necis foetus sui ius potestatemque non habere. Cui quamquam haud dubie ius suppetit non admittendi sectionem caesaream, tamen vel directe vel indirecte postulare necem foetus sui arte procurandam ei non licet, quum multa possint obtingere, quae rei conditionem mutant, spontaneus, inquam, abortus, obitus foetus, et similia. Quod autem foeminae illicitum est postulare, id medicum quoque arte procurare nefas habebis. Appropinquante vero partus tempore mulier raro sectionem caesaream non admittet, immo rei conditione et sectionis necessitate inevitabili cognita, sponte cum medici iudicio consentiet. Quomodo foetum necare poterit medicus abortu arte effecto, dum aliae supersunt viae innocuae, quibus et matris et foetus vita servetur? Nec sane inconstantia obiicienda est medico, qui rebus ita se habentibus nefas quidem ratus abortum procurare, postea tamen, foemina sectionem pertinaciter repudiante, ceterisque tandem auxiliis matris aut infantis vitae servandae deficientibus, perforet foetum vel dissecet, ut saltem mater superstes fiat, quum operatione omissa duplicem interituram esse vitam sibi persuaserit. De qua re Hohl praeclare haec ait: „Hier das Kind tödten, wo der Arzt der Wissenschaft und Kunst genügt hat, ist etwas ganz anderes, als wenn er das Kind zu einer Zeit durch den künstlichen Abortus tödtet, ohne noch durch die Nothwendigkeit dazu gedrängt zu sein. So kann der Geburtshelfer, der Anstand nimmt, den künstlichen Abortus zu machen, unter besonderen Umständen zur Zeit der Geburt sich wohl entschliessen, das lebende Kind zu perforiren.“ [1])

§ 9. Nec possum omnino assentiri iis, quae Naegele v. cl. luculenter, ut solet, hac de re disputat, affirmans, licere medico adiuvare abortum, ubi pelvis tam angusta sit, ut ne dissecto quidem foetu partus edi possit, ita ut sectio caesarea absolute necessaria videatur, nihilo tamen

---

1) Hohl, Lehrbuch der Geburtshülfe. Leipzig 1862. 727.

secius matre sectionem nunquam se admissuram esse obtestante. Cuius verba haec sunt: „Medico licet interdum abortum adiuvare, ubi scilicet pelvis capacitas tam angusta est, ut ne dissecto quidem foetu partus edi possit, sectio igitur caesarea absolute indicata est, nihilo tamen secius mater sui compos constanter et repetita vice se sectionem caesaream nunquam admissuram esse declarat. Idem medico licere censeo, ubi matri, siquidem graviditas ad legitimum finem usque perducatur, manifestum et inevitabile vitae discrimen subeundum est [1].“ At vero ne tum quidem arte efficere abortum medico licebit. Certe ubi dissecto quamvis foetu partus edi nequit, sola, nisi foemina fortuito solvatur foetu, superest sectio caesarea ad vitam matris et infantis servandam. Ita vero sectione absolute indicata matris est eam subeundi. Quodsi facturam hoc se esse recusaverit, ipsa, non medicus, culpa tenetur. Etiamsi mater sui compos constanter et repetita vice sectioni caesareae obsistat, tempore tamen partus plerumque mutabit sententiam, medico eam paulatim adhortante et instruente. Sin perstat in pertinacia, medicus culpa vacat. Certe medico non licet necare foetum abortu arte procurato eo tempore, quo non potest prospicere conditiones fortuitas, quae supervenire possunt rerum statum omnino mutantes. Itaque ne sic quidem medico licere abortum efficere, non temere arbitror.

§ 10. Neque profecto abortu arte efficiendo vita aut valetudo foeminae in discrimen non vocatur. Ac primum quidem abortus, praesertim qui arte efficitur, saepissime cum haemorrhagia acerrima morbisque variis atque affectionibus est coniunctus, quibus valetudinem periclitari minime negaveris. Accedit quod abortu semel arte facto mox eadem mulier eius repetendi tibi occasionem praebebit. Nam si semel istum procurare licuit, cur non denuo licebit? Nihil vero magis valetudinem subvertere mulieris

---

1) Naegele, de iure vitae et necis. Heidelbergae 1826. 22.

quam crebras haemorrhagias talesque uteri morbos, satis constat. Neque obiicies, foeminae ita affectae abstinendum esse a concubitu. Nam non abstinebit, sed ad medicum identidem confugiet, cuius antea auxilii particeps facta est, abortum sibi de integro procuratum iri desiderans. Talia autem quorsus evadant, nemo non videt. E quibus manifestum esse videtur, si ad evitandam sectionem caesaream abortum arte efficere coneris, maxima valetudini vitaeque tandem mulieris oboriri pericula.

2. Abortum arte procurare non licet in inflammatione uteri primaria.

§ 11. Sunt qui abortum arte faciendum commendent in inflammatione uteri et primaria et secundaria. E quibus prae ceteris nominamus Scanzoni [1]) et Braam [2]). Sed ab ipsis hac in re ex parte recedere debemus.

Ad uteri inflammationes secundarias quod attinet, retroversione, prolapsu, descensu similibusque causis provocatas, de iis in altera dissertationis parte tractabimus. De primariis autem inflammationibus haec statuenda esse videntur.

Ac primum quidem parenchymatosae quae vocantur inflammationes primariae primo graviditatis tempore rarissime apparent, quae haemorrhagia et detrusione ovi facile se produnt. Hoc si evenit, quaenam praeter antiphlogistica remedia sint adhibenda, postea, quum de haemorrhagia agitur, nobis dicendum erit.

§ 12. Praeterea traumata seu vulnerationes ictu, casu, alioque extrinsecus modo ortae acerrimas interdum inflammationes efficiunt. Accedit quod inflammatio eius partis peritonaei, quae uterum complectitur, facillime ad ovaria, tubas atque ad uterum ipsum transit. Tum, etsi perraro, nonnunquam tamen accidit, ut inflammatio ita exorta vitae

---

1) Scanzoni, Geburtshülfliche Operationen. Wien 1852. 28.

2) Braam, Nonnulla de abortu provocato. Traiecti ad Rhenum 1858. 30.

praegnantis magnum moliatur periculum. Quod si timendum est, Scanzoni[1]), Braam[2]), alii auctores sunt, medicum cunctari non oportere, abortum agere, quippe qui matris vitae servandae solam spem praebeat. Nos quidem in hoc assentiri iis non possumus. Rem vero ut recte diiudicemus, duplex quaestio expedienda esse videtur.

§ 13. Primum quaeritur, num, si inflammationes ex rebus traumaticis ortae aut alioquin inde a peritonaeo profectae sunt, eo ipso, quod ovum in utero versatur, malum aut sustentetur aut unquam augeatur? Id quod omnino negandum est. Dixerit fortasse quispiam, vitalitatem uteri graviditate auctam et amplificatam reapse ad hyperaemiam et inflammationem adducere. Respondendum tamen est, auctam hanc ipsam vitalitatem veram uteri vitam esse ac valetudinem, ideoque inflammationem non posse augeri crescente et sese amplificante ovo, sed minui. Enimvero inflammatio finem capit haemorrhagia et abortu, aut chronica fit et partu lochiisque cruentis terminatur.

§ 14. Deinde quaerendum est, quaenam commoda ovo remoto, quaenam remanente eo parantur? Inter omnes constat, abortum, etsi finiat graviditatem, non tamen periculo valetudinis liberare. E contrario magis nocet mulieri inflammatione ista laboranti, quam prodest. Nam eiecto ovo non remotam esse causam inflammationis liquet. Immo inflammatio remanet, ac nova abortu arte facto accedit anceps complicatio. Quo fit, ut vita mulieris maiori periculo exponatur. Atque probe recogitandum est, inflammationes tempore graviditatis leves in puerperio haud raro gravissimas vehementissimasque fieri.

§ 15. Quae quum ita se habeant, Braun rectissime nobis videtur hanc obtinere sententiam: „Bei lebensgefährlicher Peritonitis und Metritis ist der künstliche Abortus ein höchst zweifelhaftes Rettungsmittel der Mut-

1) l. l. 2) l. l.

ter, weil die Peritonitiden im Wochenbette gewöhnlich von massenhafteren Exudaten und einem rascheren eiterigen Zerfalle derselben begleitet sind als in der Schwangerschaft; daher auch durch künstliche Herbeiführung des Puerperalzustandes zur Erhöhung der Lebensgefahr indirekt beigetragen werden kann" [1]).

§ 16. Quapropter medicum talem uteri inflammationem patienter curare oportet remediis antiphlogisticis. Neque omnino poterit cogitare de abortu arte faciendo, qui inflammationis causam non removeat, sed amplificet, ideoque periculum vitae mulieris non minuat, sed augeat. Hinc sequitur, in inflammatione traumatica abortum agendum non esse, immo eum arte factum nefas putandum. Nam si arte procuraretur, occideretur foetus absque omni fructu et cum novo periculo matris.

Rem longe aliter se habere in inflammationibus retroversione, prolapsu, descensu similibusque ex causis natis vitamque mulieris in grave periculum vocantibus, in altera, ut diximus, dissertationis parte videbimus.

3. Abortum arte procurare non licet in corporibus uteri fibrosis.

§ 17. Scanzoni [2]), Braam [3]), L. Mayer [4]) abortum procurandum esse iudicant, si tumores magni seu in utero, seu in vagina, seu in recto deprehendantur. Qua in re nos iis assentiri hac rationes vetare videntur.

Primum quidem Puchelt [5]), Pugh [6]), Klap-

---

1) Braun, Lehrbuch der Geburtshülfe. Wien 1857. 760. 334.

2) Scanzoni l. l. 27.

3) Braam l. l. 29.

4) Mayer, Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe in Berlin. a. 1859. fasc. XI.

5) Puchelt, De tumoribus in pelvi. Heidelbergae 1840. 104.

6) Pugh, A treatise of midwifery. London 1754. 121.

roth[1]), ipsi Scanzoni[2]) et Mayer[3]), Hoogewegh[4]), alii multis comprobarunt exemplis, eiusmodi tumores molliri sensim ac disrumpi, vel ita collocari, ut partum minime impediant. Praeterea tumores, qui in pelvim minorem descendissent ita, ut partum prohiberent, operatione removeri testis est Kilian, qui hoc ut fiat, valde commendat[5]). Credé ei adstipulatur[6]).

Quis igitur interficere audeat foetum arte agendo abortum, quum adsit spes et matris et infantis vitae servandae? Atque spem optimam adesse experientia docuit. Nam plerisque in casibus, quorum cognitio exstat, eventus prodiit et matri et infanti, vel saltem matri, faustissimus.

Sin in partu pateat, repositionem aut excisionem tumorum fieri non posse, certe superest sectio caesarea, qua utriusque vita servetur. Hac autem felicem posse successum sperari, ideoque nefas esse, ad vitandam sectionem caesaream arte facere abortum, supra ostendimus. Quod ipsum si nefarium est, multo magis nefas putabis, procurare illum, ut merum periculum subeundae sectionis caesareae reiiciatur. Indicatio enim sectionis caesareae in tali casu in partu solum, non ante partum dignoscitur.

§ 18. Quocirca recte Braun: „Fibroide", inquit, „berechtigen zum künstlichen Abortus nur höchst selten, weil sie während der Schwangerschaft oftmals erweichen, die Erweiterung des Cervix , der Vagina und den Durchtritt

---

1) Klaproth, Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe. Berlin. a. 1859. fasc. XI.

2) Scanzoni l. l.

3) Mayer l. l.

4) Hoogewegh, Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

5) Kilian, die Geburtshülfe von Seiten der Wissenschaft und Kunst. Frankfurt 1850. II, 390.

6) Credé, Klinische Vorträge über Geburtshülfe. Berlin 1853. I, 167. Cf. Braun l. l. 761.

des Kindes durch das Becken meistens gestatten"[1]). Quamquam rectius eum scripsisse opinor, numquam licere rebus ita se habentibus abortum arte agere, quia semper alia supersunt remedia et matris et infantis, certe matris vitae servandae.

§ 19. Immerito Braam contendit, tumoribus istis per tempus graviditatis incarcerationem effici solere. Nam plerisque tumoribus fibrosis, si abortus spontaneus non prodibat, felix fuit eventus; certe mater fere semper incolumis evasit. Idem quum affirmet, Hohl quoque commendare abortum, si verisimile sit, matrem pericula sectionis caesareae vix subituram esse, sine dubio errat; Hohl enim abortum respuit[2]).

§ 20. Ad sarcomata et steatomata quod attinet, Kilian affirmat, se nunquam dubitaturum esse sectionem caesaream praeferre perforationi foetus; illa enim feliciorem, quam perforatione, sperari eventum[3]). Porro Credé autumat, sola exploratione rerum in partu obvia, et cognitione periculi vitae et matris et foetus, a medico quae agenda sint et praeferenda, posse definiri[4]).

4. Abortum arte procurare non licet in uteri carcinomate.

§ 21. Carcinoma uteri iustam procurandi abortus causam esse nonnulli censuerunt. In quibus prae ceteris fuere Kiwisch[5]) et Scanzoni. Hic censet, et ob permagnum in partu maturo periculum summosque dolores, et quum de servanda foetus vita dubitetur, idoneam tribui auctoritatem, abortu arte faciendo mulierem ita laborantem foetu solvendi. Hyperaemia et vitalitate uteri, quae

1) Braun l. l. 760.
2) Hohl l. l. 726.
3) Kilian, Geburtshülfe II, 393.
4) Credé l. l. I, 168.
5) Kiwisch, Beiträge zur Geburtskunde. Würzburg 1848. fasc. I, 107.

graviditate augentur, ipsum carcinoma crescere et augeri; immo carcinoma tempore graviditatis molliri, degenerationemque oriri putridam [1]).

§ 22. Sane permagnum e partu enasci periculum matri carcinomate uteri laboranti, concedimus. Plurima enim adsunt exempla, brevissimo tempore post editum foetum mortuum ipsam quoque occubuisse. Attamen alia non desunt exempla, non solum natum esse infantem validum et fortem, sed etiam matrem per aliquod temporis spatium supervixisse. Cuius generis multa collegit Puchelt [2]). Et hi quidem partuum XVII eventus fuerunt:

matres		infantes	
mortuae in partu . .	5	mortui prodierunt	15
„ paulo post partum	9		
superstites	10	superstites . . .	10
ignotae sortis	3	ignotae sortis	2
	27		27

Si reputas, quam horribilis sit carcinomatis uteri morbus, quamque infausta eius prognosis, numeris illis felicissimum dices eventum indicari. Id quod iam nos admonet, ut abortum in carcinomate uteri haud procurandum esse censeamus.

§ 23. Fieri solet, ut medicus sero arcessatur, cum carcinoma admodum invaluerit. Quod si est, remedia, quae contra funestum morbum adhiberi solent, perraro proficiunt, ita ut dubitari nequeat, quominus brevissimo temporis spatio mater e vita discedat.

Verum utrum foetus vivat an mortuus sit, utrum et ipse affectus sit morbo funestissimo nec ne, de hac re medicus nihil certi statuere potest. Itaque si abortum arte faceret, matrem spe servandae vitae destitutam praeferret foetui, cuius conditionem ignorat. Atqui absurde hoc fieri nemo non videt.

1) Scanzoni, Lehrbuch der Geburtshülfe. Wien 1853. 370.
2) Puchelt l. l. 90.

§ 24. Etiam omnino, ac praesertim re ita se habente, certa graviditatis diagnosis ante mensem quartum vel quintum exhiberi nequit. Tum autem abortu arte facto similia et pericula et dolores, qualia in partu maturo, obvenient. Nam indurata pars cervicalis pariter erit incidenda, neque non disrumpetur, et magna quoque fiet haemorrhagia, quemadmodum in partu foetus maturi usu venit. Certe maior foetus et maior uteri vis eum expellentis plus etiam periculi et maiores dolores affert. Animadvertendum vero est, in casibus, quibus abortu spontaneo mater satis incolumis evasit, infiltrationem carcinomatis brevi ante incepisse, abortumque illum spontaneum adiumento fuisse.

Aliter res se habet, si per graviditatis tempus tanta appareat metrorrhagia, ut vita et matris et foetus in summum periculum vocetur [1]). Sed de hoc postea.

§ 25. Praecipuam abortus in carcinomate procurandi causam Braam hanc affert: „Quodsi docuerat experientia, foetum his in casibus vulgo aut non raro quoque vivum nasci et vitam retinere, de abortu provocando sermo non esset. At vero aliter docuit experientia, in raris istis casibus, in quibus conceptio obtinet, aut abortus oriri aut mortuus foetus ante tempus expelli solet, dum praeterea infans, etsi vivus natus, ut plurimum debilis est et brevissime post partum moritur“ [2]). Haec autem sententia iusto caret fundamento. Plerumque enim de infantis conditione nihil certi traditur; ea vero, quae proferuntur, magis suggerunt infantes superstites mansisse quam interiisse. Ita Burns tradit: „Ein kräftiger Knabe wurde geboren“ [3]). Secundum Puchelt Lachapelle: „Vivus“, inquit, „infans $7^1/_2$ libras pendens forcipis ope eductus est“ [4]); et iterum:

1) Kiwisch l. l. fasc. I, 109.
2) Braam l. l. 30.
3) Burns l. l. 112 Anmerk.
4) Puchelt l. l. 77.

„gravidam quarto partus die infantem edidisse, et finito partu matrem atque infantem valetudinem servasse optimam retulit" [1]). Rursus legitur de casu Marchandii: „Danyau, versione facta, feliciter vivum infantem eduxit, et mater restituta est" [2]).

§ 26. Horribile sane visu est, medicos non paucos, minus perspecti officii opinione ductos, foetum, quasi eius vita nullius sit pretii, nullumque ei ius suppetat, consulto necare. Braam: „Hic", inquit, „quaestio esse nequit de servanda vita [matris], sed tantum de ea producenda per aliquod tempus, deque liberanda muliere ab atrocibus quibus vexatur doloribus" [3]). Ut igitur minuantur tantum huiusmodi dolores — nam abortu arte facto dolores non evitantur — utque vita miserrima matris ad aliquod tempus producatur, de necando suadet foetu eoque valido fortasse ac firmo, quum statisticis numeris constet, e XXVII foetibus X servatos esse! Quid? Nonne ita mores referuntur pravissimi veterum Romanorum, apud quos mulieres, ut dolores partus et molestias mammae infanti praebendae fugerent, medicamentis excutere foetum non dubitabant [4]).

Neque prorsus desiderantur viri docti, qui abortum in carcinomate uteri arte faciendum omnino improbent ac reiiciant. In quibus Braun eum improbat in carcinomate medullari utpote fructus expertem, nec non in carcinomate epitheliali [5]). Hohl quoque abortum illum repudiat [6]). Cuius sententiam, cum L. Mayer in conventu medicorum obloqueretur, ceteri qui aderant secuti sunt [7]).

---

1) Puchelt l. l. 82.
2) Puchelt l. l. 77.
3) Braam l. l. 30.
4) Iuvenalis Sat. VI, 392.
5) Braun l. l. 352. 760.
6) Hohl l. l. 727.
7) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

5. Abortum arte procurare non licet in ovariis tumefactis.

§ 27. Non minus errare ii videntur, qui in ovariis tumefactis abortum arte efficiendum esse putant.

Certe cystides ovariorum ita accrescere possunt, ut uterum comprimant. At vero punctione melius removentur, quam procurato abortu. Si enim exigua est cystis, et in pelvi minori iuxta uterum gravidum collocata comprimit eum, facile e vagina pungitur. Maior si est, supra pelvim minorem ascendit pungiturque eadem, qua cystides extra tempus graviditatis obviae, facilitate.

§ 28. Tumores vero fibrosi et carcinomatosi perexigui esse solent. Maiores si quando deprehenduntur, Scanzoni[1] quidem et Braam[2] abortum arte efficiendum falso censuerunt. Nam in huiusmodi tumoribus idem omnino valet, quod de tumoribus uteri supra docuimus.

Neque societas ad promovendam artem obstetriciam Berolini constituta ovariis tumefactis indicari, abortum procurandum esse, agnovit[3]).

6. Abortum arte procurare non licet in atresia vaginae.

§ 28. Qui arte procurare abortum in atresia vaginae volunt, levitatis vix poterunt excusari. In his Scanzoni atresiam, si extra dubium positum sit, foetum vitae capacem transire non posse, abortum arte agendum indicare censet[4]). Cui adstipulantur Mayer, alii. Optimo autem iure societas, cuius mentionem fecimus, virorum artis obstetriciae peritorum indicationem illam improbavit a Mayer propositam atque fere una voce repudiavit[5]).

---

1) Scanzoni, Operationslehre 28.

2) Braam l. l. 31.

3) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe. a. 1859. fasc. XI.

4) Scanzoni l. l.

5) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe. a. 1859. fasc. XI.

Ac primum si vaginae coarctatio est naturalis, vix ante coeptum partum eam tractabis. In partu vero vaginae coarctatae solent mirum in modum extendi. Cuius rei plurimi medici arti obstetriciae dediti, prae ceteris celebris illa Lachapelle, exempla observarunt luculentissima; etsi enim atresia vaginae aderat, partus tamen, quominus facile ederetur, non impediebatur.

§ 30. Sane nonnunquam, nimirum si stroma adstrictum et cicatricosum efficit praeclusionem, scalpello opus erit. Quod etiamsi difficile adhibeatur, ita ut matris vita in discrimine possit versari, habilis tamen manus medici plurimum efficit. Nec unquam ad evitandam operationem fortasse matris saluti periculosam licebit abortu arte procurato exstinguere foetum, quippe cuius vita remediis quibuscunque conservanda esse videatur. Accedit, ut fere semper re ita se habente aut natura ipsa aut manus medici remedium paret [1]).

Id quod auctoritate virorum experientia conspicuorum probatur. E quibus Credé vaginam in graviditate vel coarctatam vel praeclusam viribus naturae semper propemodum ita extendi docet, ut partui apta fiat. Sin rupturae timeantur, partem praeclusam scalpello adhibito esse extendendam [2]). Hohl autem recte observat, ea, quae in partu soleant usu venire, primis graviditatis mensibus medicum omnino nec auspicari posse nec diiudicare [3]). Denique Burns in partu quodam, quum pulpa digiti minimi vaginae inferri non potuerit, duodeviginti horarum spatio foetum editum esse narrat [4]).

---

1) Cf. Schneider, Elias v. Siebold's Journal a. 1827. VII, 472.

2) Credé, Klinische Vorträge I, 146.

3) Hohl l. l. 728. 505.

4) Burns l. l. 77. Anmerk.

7. Abortum arte procurare non licet in herniis incarceratis.

§ 31. Ii, qui abortum indicari tradunt herniis incarceratis, vix secum reputasse videntur, repositione herniae aut herniotomia huiusmodi morbum sanari, non tamen abortu, quo procurando foeminam periculo gangraenae intestinorum incarceratorum expositum iri liquet. Prudens igitur medicus reponet herniam aut, si hoc fieri non poterit, absque ulla mora herniotomia utetur. Abortum vero arte procurare non audebit, immo nefas hoc esse putabit.

II.

Quando non licet tantum medico, sed etiam eum oportet arte efficere abortum, et quam late hoc officium patet?

§ 32. Hucusque eos recensuimus casus, quibus non licet medico, immo nefas existimandum est, arte abortum procurare. Supersunt alii, quibus hoc facere non solum licitum medico est, sed etiam eum oportet. Atque de his nunc nobis tractandum erit.

Tunc solummodo oportebit medicum abortum procurare, quum, nisi procuretur, duplicem et matris et infantis obitum evenire certo apparet. Nam e duobus malis minus eligendum est, id quod nemo infitiabitur. Nec dubitabit quispiam, foetum, quem nullo modo superstitem fore sibi persuasit, procurato abortu expellere, ut matris saltem alioquin et ipsius certo moriturae vita servetur. Quando autem abortus arte faciendi necessitas, quam diximus, urgeat, nunc dicendum erit.

1. Medicum oportet arte procurare abortum in retroversione completa, si repositio uteri fieri nequit.

§ 33. Uteri retroversiones fere tertio tantummodo vel quarto graviditatis mense oboriri solent, inprimis si

iam ante graviditatem reclinatio maior minorve aderat. Adiuvantur autem pelvi lata [1]).

Uterus reclinatus paulo a pelvis axe longitudinali anteriorem versus ossis sacri parietem oblique distortus est. Quo in statu diu, postquam graviditate fundi magnitudo pondusque crevit, si remanet, admodum timenda est retroversio. Accedit, quod primis graviditatis mensibus uterus paulo altius in excavationem ossis sacri descendit, ita ut iusto fundamento suo, promontorio inquam prosiliente, privetur. Nec solum pondere crescentis ovi magis magisque aucto fundus uteri in partem posteriorem et inferiorem, cervix in partem anteriorem superioremque truditur, sed etiam intestino recto faecibus repleto de superiori parte premi atque deorsum trudi potest. Quo fit, ut cervix uteri ad collum vesicae vel potius ad inferiorem vesicae partem depellatur, quo quidem haud exiguo pressu retentionem urinae oriri necesse est. Iam ligamentis utero-vesicalibus, impleta vesica distensis, uteri inferior pars magis in frontem trahitur, ideoque pressio colli vesicae augetur. Vesica autem magnopere impleta vicinas quascunque partes removere studet, ita ut uteri corpus in posteriorem et inferiorem partem trudatur. Retentio igitur urinae, quae e retroversione nascitur, ipsam rursus adiuvat retroversionem. Hoc quamvis Scanzoni ratum non habeat [2]), infitiari non poteris, quum exemplis comprobetur a plerisque auctoribus traditis, in quibus urina et excrementis diligenter eiectis repositio fiebat. Testes sunt Saxtorph [3]), W. I. Schmitt [4]),

1) Cf. Burns l. l. 263. Saxtorph, Gesammelte Schriften geburtshülflichen Inhalts, herausg. von Paul Scheel. Kopenhagen 1803. 264. Scanzoni, Lehrbuch der Geburtshülfe. Wien 1853. 312.

2) Scanzoni l. l. 312.

3) Saxtorph l. l.

4) W. J. Schmitt, die Zurückbeugung der Gebärmutter. Wien 1820.

Burns[1]), Drejer[2]), H. Eichhorn[3]), Hohl[4]).

§ 34. Ad illam igitur retroversionis causam si respicis, facile tibi persuadebis, accidere posse, ut durante retroversione gravidus uterus totam pelvim minorem expleat in eaque incarceretur. Qua re egestio vesicae intestinique recti non contingit, vel, etiamsi contigerit, irrita fit repositio. Inflammatio nascitur et periculum gangraenae aut rupturae imminet. Quibus et matris et infantis vita certo exstinguetur, nisi opportuna adhibeantur remedia ad uterum reponendum. Unicum vero, ita se rebus habentibus, remedium est abortus arte procuratus. Quapropter ad hunc oportet medicum recurrere, ut saltem matris vitam, quae alia ratione servari non potest, expediat. Foetus enim salutis hic nulla spes relicta est. Quibus perpensis non licere tantum medico, verum etiam utique eum oportere abortum efficere, omnino patet. Nam ut ita agat, et religio et sana mens et leges artis postulant.

§ 35. Obiiciat quispiam, abortu arte facto non statim, sed aliquo tempore post, interdum pluribus diebus interiectis, foetum emitti, ideoque ne abortum quidem opportunum esse remedium. Respondeo, abortum hic punctione velamentorum sive specillo per orificium uteri illato, sive instrumento quod troicar vocant, procurandum esse. Qua re lapsus liquoris amnii illico efficitur. Qui etiamsi fortasse non multus est, tamen uterus aliquantum extenuatur minuiturque pressio, quae inflammationis sustentandae ttque augendae causa fuit. Praeterea abortus ipse non aam diu desiderabitur, quum in fere omnibus, quae habuimus, huiusmodi exemplis facile subsecutus sit, immo in plerisque sponte initium ceperit.

§ 36. Hohl et alii punctionem velamentorum re-

1) Burns l. l.

2) Drejer, Commentationes de retroversione uteri. Havniae 1826.

3) Eichhorn, Von der Zurückbeugung der Gebärmutter. 1822.

4) Hohl l. l.

spuunt, quam dicunt specillo non sine magna difficultate fieri, ideoque instrumento cui nomen est troicar utendum esse, quo laesio nimis periculosa existat [1]). At punctionis periculum multo minus est, quam proferunt. Huius enim instrumenti cuspide quoniam non scinduntur tela, sed distenduntur, minimum infligitur vulnus statimque, ubi liquor amnii defluxit, contractione uteri clauditur.

§ 37. Qui omnem retroversionem emissione urinae et faecis tolli posse autumant, exempla considerent a Wilmer, Henschel et Cuyper tradita. E quibus Wilmer retulit, uterum foeminae ita in pelvim minorem fuisse cuneatum, ut sola post mortem symphysiotomia dimoveri potuerit [2]). Henschel autem narrat, uterum foeminae disruptum potius esse quam cessisse [3]). Cuyper denique tradit, utero graviditate distenso et reclinato singula pelvis ossa scissa esse [4]). Ac probe animadvertendum est, catheterem, ut urina eliciatur, non semper posse applicari [5]).

§ 38. Nonnulli medici abortum nolunt admittere, quia interdum ipsius naturae vi extiterit uteri repositio. Id sane, etsi rarissime, aliquoties tamen obtigit. Quemadmodum Hunter narrat, uterum exhausta vesica sua sponte repositum esse [6]). Croft testis est, urina per sex dies arte frustra emissa, subito vi naturae repositum esse uterum [7]). Cheston, Hagen, Denmann, Michaelis, Schaeffer, Vermandois, alii similia habent.

---

1) Hohl l. l. 725.

2) Wilmer, Casus et observationes chirurgicae. Londini 1779. 284.

3) Henschel, Loder's Journal. III, 3, 548.

4) Cuyper, de retroversione uteri gravidi dissertatio. Lugd. Batav. 1777. 16.

5) cf. Saxtorph l. l. 260. Eichhorn l. l. 29.

6) Hunter, medical observations and inquiries by a society of physicians in London. 1771. IV, 408.

7) Croft, London medical journal XI, 384. 381.

At profecto matre cum foetu in extremo vitae periculo versante nemini licebit exspectare, num forte uteri repositionem ipsa natura efficiat. Etenim quum vehemens adsit inflammatio, nec non gangraena et alia immineant, unicum remedium procurandus superest abortus, quo matris saltem alioquin moriturae vita servetur.

§ 39. Atqui obiicict quispiam, matris vitam non certo servari abortu facto, qui etsi unicum, anceps tamen remedium sit. Hanc vero dubitationem verba, quae sequuntur, Drejeri tollunt: „Si conatus, quos proposuimus, uterum reponendi irriti manent, et gravissima symptomata urgent, tum certe exigua aegrotam relevandi spes. Neque tamen sub tristi tali conditione fas erit spectatorem esse inertem, vel famae suae et nomini consulentem abire aegramque suo fato relinquere, sed potius remedium, quamvis anceps, adhibere. Confugiendum igitur est ad operationes cruentas, nimirum 1) perforationem membranarum ovi per ipsum orificium uteri ad abortum provocandum, 2) paracentesin ipsius uteri ad liquorem amnii evacuandum“ [1]). Wilde abortum in uteri retroversione punctione velamentorum faustissimo cum eventu provocavit [2]). Nec desiderantur alii auctores, qui eundem in tali rerum conditione commendant. Eichhorn suadet, ut, si reponi uterus nequeat, partus praematurus i. e. abortus punctione velamentorum vel paracentesi uteri eliciatur [3]). Mourray: „Naturam“, inquit, „interdum per abortum sibi ipsi fuisse opitulatam vidimus, adeo ut, disruptis per spasmos in utero coortos membranis, foetus fuerit expulsus, et ipse ita collapsus uterus situm sibi debitum potuerit recuperare. Hacce experientia edocti per orificium, si id attingere licet, specillum uteri situi adaptatum membranas disrumpendi causa introducere posse videmur. Postquam vero

---

1) Drejer l. l. 163.

2) Wilde, das weibliche Gebärvermögen. Berl. 1838. 217.

3) Eichhorn l. l. 43.

liquor amnii defluxerit, contrahi mox solet uterus!"[1]). Assentiunt Murat et Pathissier[2]), Schweighaeuser[3]), Carus[4]), Kilian[5]), Scanzoni[6]), Braam[7]), L. Mayer[8]), Simonart[9]).

2. Medium oportet arte procurare abortum in descensu et prolapsu uteri gravidi.

§ 40. Scanzoni abortum arte faciendum eisdem docet indicari conditionibus, quibus vita uterina aeque graviter perturbetur atque in uteri retroversione irreponibili. Ait enim: „Findet die Elevation der Gebärmutter nicht statt, nimmt dieselbe allmälich innerhalb der Beckenhöhle an Volumen beträchtlich zu, ist dabei die vordere Fläche des Kreuzbeins stark ausgehöhlt, der Vorberg etwas vorspringend, mit einem Worte: ist die Beckenhöhle im Verhältniss zur oberen Apertur zu weit, so ist Incarceration der schwangeren Gebärmutter mit Compression des Rectums und des Blasenhalses eine natürliche Folge...... Würde das Leben der Mutter durch diese Zufälle bedroht, so ist man ohne Zweifel berechtigt, nicht nur die künstliche Frühgeburt, sondern selbst den künstlichen Abortus hervorzurufen." [10])

§ 41. In hoc non possumus non ei assentiri, quia,

---

1) Murray, in uteri retroversionem animadversiones. Upsaliae 1797. 26.

2) Dictionaire des sciences medicales. Paris. XXXI, 224.

3) Schweighäuser, Aufsätze über einige physiologische und praktische Gegenstände der Geburtshülfe. Nürnberg 1817. 257.

4) Carus, Lehrbuch der Gynäkologie. Wien 1832. II. § 1081.

5) Kilian, Operationslehre II, 214.

6) Scanzoni, Operationslehre 26.

7) Braam l. l. 26.

8) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

9) Journal de Bruxelles. May 1846.

10) Scanzoni, Lehrbuch 308.

re ita constituta, eadem quae in retroversione uteri irreponibili matris vitae prognosis est. Quodsi tunc indicatio vitalis appareret ita, ut obitus et matris et foetus metueretur, non cunctandum sane probo medico esset, abortum efficere, ut causa uteri inflammationis, urinae quippe retentio et affectio intestini recti removeretur, quod nisi fieret, nullo modo posset matris vita servari. Prolapsus solus vix unquam foetum eiiciendum vel graviditatem interrumpendam esse indicabit, sed accidentia, quae cum prolapsu coniuncta sunt ex eoque nascuntur, periculum vitae gignunt. Hae igitur affectiones si tales fiunt, ut matris vita, nisi finiatur graviditas, servari amplius nequeat, probi medici est abortum efficere.

§ 42. Qui in uteri inflammatione ex eius descensu et prolapsu nata nunquam abortu, quippe qui sponte eveniat, opus esse dicunt, eos Braam luculenter refutat. Hic: „Luce", ait, „profecto clarius est, non opus esse provocare abortum, si sponte oritur. Quodsi vero abortus naturae viribus non oritur, aut nimis retardatur, ita ut gravis uteri inflammatio aut instet aut iam inceperit, et urinae alvique evacuatio summis prematur difficultatibus, accusandus foret obstetricator, qui, dum aegrotantis vitam abortu provocando elevare poterat, abortum provocare neglexerit" [1]). In eiusmodi autem rerum conditione non semper abortum sponte fieri, docent exempla a Dray et Reink allata. Quorum prior de foemina tradit quarto mense gravida. Dolores partus falsi apparebant urinaeque retentio, nec non proximum erat vaginae introitui orificium. Foemina quum occubuisset, vesica crassata, amplificata et ex parte gangraenosa inventa est [2]). Alter foeminam gemellis mense quarto gravidam commemorat, cui, quum prolaberetur uterus, retentio urinae mortem paravit [3]).

---

1) Braam l. l. 27.

2) Dray, the London Medical and physical journal. III, 456.

3) Reink, Haller disp. chir. III, 585.

§ 43. Similiter Carus[1]) et Credé[2]) auctores sunt, in descensu et prolapsu uteri gravidi fieri posse, ut medicus ad abortum arte agendum confugere debeat. Econtra tempore novissimo L. Mayer in rebus ita constitutis instrumentum quod Zwankii hysterophor vocatur adhibendum esse opinatus est[3]). Cui suo iure Wegscheider restitisse nobis videtur[4]).

3. Medicum oportet arte procurare abortum in vomitu gravidarum, qui sisti nequit.

§ 44. Vomitu gravidarum vix molestius quidquam graviditatis tempore accidere constat. Plerumque tertia vel quarta post conceptionem hebdomade incipit, et altero vel tertio mense ad summum venit[5]). Finito autem quarto mense raro deprehenditur, si summam exceperis graviditatem, in qua presso utero ascendente oriri illum facile dignoscitur.

Creberrimus est gravidarum vomitus, ita ut legitimum graviditatis symptoma agnoscere eum voluerint. Sine dubio uteri cum ventriculo summa est necessitudo, id quod in menstruatione et in morbis uteri saepissime observare licet. Sed istius vomitus causas primis graviditatis mensibus certe cognitu difficillimum est. Quarum tres a Busch agnoscuntur: 1. aucta ventriculi et intestini sensibilitas, 2. plethora abdominalis insignis, 3. morbi mechanici et organici[6]). At Kiwisch[7]), Scanzoni[8]), Cazeaux[9])

---

1) Carus l. l. II, 234.

2) Credé l. l. I, 122.

3) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

4) Ibid.

5) cf. Scanzoni, Lehrbuch 133.

6) D. W. Busch, Geschlechtsleben des Weibes. Leipzig 1843. IV, 777.

7) Kiwisch, Beiträge fasc. II, 68.

8) Scanzoni, Lehrbuch 133.

9) Cazeaux, Gazette médical de Paris. 1850. No. 8.

illius generis perturbationes ventriculi e varia sanguinis mixtione oriundas esse aiunt. Quam sententiam Virchow acerrime impugnat[1]), ac comprobare quidem Braam videtur, qui: „Prioribus“, inquit, „autem mensibus causa mechanica non adest, et vomitus causa difficilius explicanda est, nisi in auxilium vocentur numerosae sympathiae, quae uterum inter atque ventriculum exstant, sympathiae tam arctae, ut in omnibus fere uteri morbis, quin non raro menstruationis quoque periodis prodeant“ [2]).

§ 45. Vomitus igitur gravidarum sympatheticus quem vocant solet transire. Nihilo tamen secius saepissime pertinacia sua summas medico difficultates exhibet. Quin interdum tam vehemens est, ut, omnibus remediis frustra adhibitis, abortus sponte fieri, ipsaque foeminae mors sequi possit. Ita se rem habere Hohl quidem addubitare videtur[3]), sed viri fide dignissimi allatis exemplis extra omne dubium ponunt. E quorum numero sunt de la Motte[4]), Gardien[5]), Chailly-Honoré[6]), Churchill[7]), Aschwell[8]), Johnson[9]), Busch[10]), Birnbaum[11]), C. F. Ulrich[12]), Campbell, Robert-Lee, Imbert, Grio-

---

1) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe. a. III. 183.

2) Braam l. l. 32.

3) Hohl l. l. 223.

4) De la Motte, traité des accouchemens naturels, non naturels etc. La Haye 1726. obs. 350.

5) Gardien, traïté des accouchemens II, 44.

6) Chailly-Honoré, Bullet. génér. de Therapie obstetr. 1844.

7) Churchille, med. chir. Transact. III, 139. London medical Gaz. 1838. V, 281.

8) Aschwell, a practical treatise on parturition. London 1828. 194.

9) Johnson, Lancet. March. 1838. 825.

10) Busch l. l. IV, 776.

11) Birnbaum, Geburtshülfliche Skizzen. Trier 1854. 193.

12) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

let, alii. Qui testantur, non perraro infaustum esse vomitus gravidarum eventum. Ac certo indicatus in hoc rerum discrimine fuit abortus arte procurandus. Vir artis obstetriciae peritissimus mihi affirmavit, maximo se vitio sibi semper ducere, quod omissa abortus procuratione foemina gravida, quae vomitu isto laborabat, occubuisset.

§ 46. Ventriculus mulierum ita laborantium sumptos cibos statim eiicit, quo nutritio gravidarum admodum impeditur. Id autem si ad certum gradum pervenerit, vita foetus et matris in discrimine versatur. Quare abortus, nisi naturae vi appareat, arte est efficiendus, ut foeminae saltem servetur vita. Nec temere utique religiosus medicus hoc faciet, sed omnia remedia therapeutica et diaetetica antea tentabit. Quibus tamen non proficientibus, si morbus magis magisque progreditur, oportet eum extremum istud remedium sine mora adhibere. Haud enim ignorat, consumptis foeminam viribus brevi morituram esse.

§ 47. Hohl quidem censet, si vomitus ille nullis cohiberi possit remediis, ita ut tabe, virium deminutione et frequentia pulsi magis magisque accrescentibus mors imminere videatur, ne abortu quidem arte procurato foeminam superstitem fore [1]). Certe hoc nimia abortus procrastinatione accidet. Quare prudens medicus iusto tempore agere quod suum est non cunctabitur. Opportunitatem vero temporis magis experientia accurataque et morbi et foeminae et artis cognitione, quam regulis metietur. Idoneo igitur temporis momento si agit, operam non perdiderit. Nam cessante vomitus causa morbus ipse cessabit, ita ut salus sperari possit. Nec utique reputare secum negliget medicus, abortum unicum esse remedium, quo matris saltem vita ex imminenti periculo eripi possit. Solum esse spectatorem minime iuvat, ac rectissime Kilian affirmat, non eum peccare, qui in desperata rerum conditione ad desperatum remedium confugiat, sed eum potius,

1) Hohl l. l. 729.

qui nihil agat. Accedit, quod abortus arte procuratus multo melius, quam Hohl autumat, evenire solet.

§ 48. Cazeaux acriter abortui in vomitu gravidarum efficiendo contradicit [1]). Qui, quum Lenoir in academia Parisiensi huiusmodi abortum examinandum proposuisset, tribus, ne adhiberetur, rationibus suasit: 1. vomitum quidem esse pertinacem, sed rarissime mortem consciscere, 2. abortum in illo morbo hucusque inutilem plerumque fuisse, 3. opportunum abortus agendi tempus definiri non posse [2]). E quibus primam, quam protulit, rationem Paul Dubois refutavit enumerando plurima exempla foeminarum, quae vomitu isto interierunt. Eventuum quidem prosperorum mentionem facere non potuit, sed dubitabat, an tempestive abortus procuratus esset. Termini autem hoc faciendi ab eo statuuntur: 1. vomitus perdurans ingestorum, quantula sint, omnium, 2. atrophia, imbecillitas, ac deminutio virium ita, ut gravida e lecto surgere nequeat, 3. crebri animi defectus, 4. magna vultus mutatio, 5. vehementes diuturnaeque febres, 6. odor halitus admodum acidus, 7. nulla vis omnium, quae explorata sunt, remediorum [3]). Qui quidem termini in universum recte descripti anxie observari non possunt. Nam medicus omni rerum conditione et natura circumspecta ipse iustum temporis momentum ad exercendam artem eligat necesse est.

§ 49. L. Mayer quoque respuit abortum in vomitu gravidae arte faciendum [4]). Opinatur enim cum Ulrich nosodochii catholicorum medico, solis localibus orga-

---

1) Bullet. génér. de Therap. obstetr. 1844.

2) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1853. fasc. VII.

3) Acta academiae medicae Parisiensis, l'Union médicale. Paris 1852.

4) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe. a. 1859. fasc. XI.

norum sexualium perturbationibus gravidarum vomitum gigni [1]). Hoc autem verum esse probari neutiquam potest.

§ 50. Recentiores plerique operationem admittunt. E quibus Busch ait: „Wenn das Erbrechen, gleichviel auf welche Weise es entstanden ist, keinem Mittel weicht, und das Leben von Kranken in der höchsten Gefahr schwebt, wir aber deutlich erkennen, dass dasselbe lediglich durch die Schwangerschaft unterhalten werde, dann ist eine künstliche Beendigung der Schwangerschaft durch die künstliche Frühgeburt oder den künstlichen Abortus als gestattet anzusehen [2]).“ Porro Birnbaum ob secundum, quo in pertinacissimo gravidae cuiusdam vomitu gavisus est, proventum explorate affirmat, abortum tentandum esse [3]). Nec denique W. P. Devees [4]), Denman [5]), Credé [6]), Chailly-Honoré, Dubois, Blundell, Churchill, Kiwisch, Scanzoni, Braam, alii in tali conditione rerum abortum summopere non laudant.

4. Medicum oportet arte procurare abortum in haemorrhagia uterina vitae gravidae mulieris infesta.

§ 51. Etiam haemorrhagia uterina, si vitae mulieris grave periculum struit, abortum arte procurandum esse indicare videtur. Ac diuturnae quidem priori graviditatis tempore metrorrhagiae etiamsi ipsae abortum soleant efficere, nonnunquam tamen hoc non evenit, ita ut permanentibus illis vita foeminae in maximum adducatur discrimen.

1) Ibid.

2) Busch l. l. IV, 781.

3) Birnbaum, Geburtshülfliche Skizzen 193. 213.

4) W. P. Devees, die Krankheiten des Weibes, übersetzt von Moser und Busch. Berlin 1837. 215.

5) Ibid. 216.

6) Credé l. l. II, 853.

Sanguinis enim fluxus tantam efficit anaemiam, ut, malo non desinente, medicus vitam matris servatum iri sperare non possit. Tali igitur rerum conditione remediis omnibus, quibus et foetus et matris saluti consuli queat, frustra adhibitis, solus superest abortus arte faciendus, ut mater saltem non moriatur. Ergo illum procurare religiosi medici est, dummodo ulla adsit spes boni successus. Excitare oportet eum continuos partus dolores, foetumque nulla ratione servandum arte excutere, ut vita matris expediatur.

§ 52. Econtra Hohl abortum reiicit. Qui ait: „Bei Abortus in den ersten Monaten der Schwangerschaft haben wir nie eine so heftige Blutung beobachtet, dass wir sie nicht hätten mässigen können, und meist war dabei der spontane Abortus im Gange. Eine künstliche Erregung ist um so weniger nothwendig und rathsam, als bekanntlich der Vorgang des Abortus die Blutung steigert. Abgesehen aber davon ist zu bedenken, dass nicht selten die Blutung ziemlich stark erscheint, sie plötzlich abbricht und die Schwangerschaft ihr gewöhnliches Ende erreicht“[1]). Sed hae, quas movet, dubitationes fundamento egent. Si enim ipsum haemorrhagias vitae infestas primis graviditatis mensibus compertas non habuisse dicit, ab aliis magnae auctoritatis viris observatae sunt. In his de la Motte plura commemorat exempla insignia, in quibus solo abortu mater certissima morte liberabatur[2]). Nuper Nettekoven v. cl. mecum communicavit, quod permanente haemorrhagia tantam ortam esse anaemiam, ut solo abortu spongia compressa facto cohiberetur, ipse expertus sit. Pierung quoque et Flecken medici Monasterio-Eifliae abortum, qui iam coepisse videbatur, remediis emenagogis adiuvandum rati, matris vitam servarunt. Qui si Hohlium secuti abortum arte procurare neglexissent,

---

1) Hohl l. l. 726.

2) De la Motte l. l. obs. 351. 352.

imminens matri periculum auxissent, ita ut cum foetu nullo modo superstite et ipsa mater forte occubuisset. Neque abortus arte procuratus maiorem simul efficit haemorrhagiam, quam qui naturae vi evenit. Itaque iuvando illum sanguis servatur, quem, nisi fiat, mater a tempore abortus arte procurati usque ad sponte evenientem amissura sit. Verum quidem est, tales metrorrhagias subito posse desinere et reapse interdum sisti. Sed quisnam medicus in eiusmodi haemorrhagia id, quod rarissime contingit, unquam exspectabit? Immo medicum, si absque summo vitae discrimine fluxum sanguinis longius non posse durare sibi persuaserit, extemplo oportet agere abortum.

§ 53. Obsistit L. Mayer[1]). Cui Schulze contradicit, qui nimiam anaemiam metrorrhagia quatuor hebdomadarum conflatam abortum sibi procurandum esse putavit[2]).

Ac clarissimi quidem medici, et veteris et recentioris aevi, de la Motte, inquam, Burns, Boër[3]), Naegele, Credé, Kiwisch, Scanzoni, in eiusmodi haemorrhagia abortum arte faciendum maximopere commendant. Et ipse Kilian eum, quamquam rarissime defendit, re ita constituta spernendum non esse censuit[4]).

Etiamsi haemorrhagia ista raro tanta sit, ut abortus arte faciendus unicum se ad vitam matris servandam remedium exhibeat, hoc tamen accidere posse exempla illa probant[5]).

1) Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe a. 1859. fasc. XI.

2) Ibid.

3) Boër, Natürliche Geburtslehre und Behandlung der Schwangeren. Wien 1817.

4) Kilian, Geburtslehre II, 634.

5) Puzos, traité des accouchemens. Paris 1759. Leroux, Beobachtungen über Blutflüsse der Wöchnerinnen und die Mittel sie zu stillen. Aus dem Französischen. Königsberg 1784. Deleurye, Abhandlung über die Geburt. Aus dem Französ. Breslau 1778. Haase, accouchement provoqué, Neue Zeitschrift für Geburtskunde II, 261.

5. Medicum oportet arte procurare abortum in ruptura uteri.

§ 54. Ad uteri, in quo incolume est ovum, rupturam progrediamur. Variae, quibus rumpitur uterus, causae esse solent. Morbis enim, laesionibus, operationibus anterioribus, pressu, situ, mutatione formarum, neoplasmatis et similibus potest fieri, ut singulas uteri partes graviditatis tempore incrementum ac robur deficiant, utque etiam molliores fragilioresque reddantur. Paulatim igitur crescenti cedentes ovo disrumpuntur. Quodsi imperfecta est ruptura i. e. si non penetrat peritonaeum, nec sanguis in cavum alvi fluit, aeque sanatur atque metrorrhagia sponte exorta. Sin aliter, vita in discrimine versatur, et unicum remedium superest celerrima foetus excussio.

Sane illam rupturae conditionem cognitu difficile est. Ubi vero deprehenditur in utero foetus, sine mora arte removendus est, ut uteri vulnere contractione clauso sanguis cavo alvi arceatur. Rebus ita se habentibus quamvis foeminam summo premi vitae periculo liquet, alia tamen matris salutis via aperta non est.

§ 55. Hohl obiicit, sanguinem in cavum alvi intrantem abortu arte procurato non auferri [1]). At hoc fieri posse, non infitiandum est. Abortus autem fit, ut sanguis non amplius in cavum alvi fluat. Quapropter recte Braam: „Quodsi“, inquit, „talia symptomata adsunt, quodsi mulier magis magisque exsanguis redditur, sanguine continuo in abdominis cavum effluente, quodsi nobis persuasum est, ovum totum in uteri cavo remanere, tunc profecto e nostra opinione abortus provocatio unicum esset remedium, quo forte adhuc mulieris vita servari posset“ [2]).

Certe talis ruptura perraro occurrere solet, perraro medicus iusto temporis momento adest, atque laesio ipsa perraro satis mature cognoscitur. Ea autem cognita medicus

1) Hohl l. l. 725.
2) Braam l. l. 27.

absque ulla mora abortum arte faciat necesse est. Nam si tempus perdiderit, cum foetu et mater peribit. Neque a violenta et periculosa operatione deterrebit utpote unico ad matrem servandam auxilio. Orificio uteri statim aperto foetum, qui nullo modo servari poterit, removebit. Id quod in tali rerum discrimine esse probi cuiusvis ac strenui medici, nemo non intelliget.

§ 56. Quare Scanzoni abortum rebus ita se habentibus arte procurandum his commendat verbis: „In diesen äusserst seltenen und schwer zu erkennenden Fällen kann dem Ergusse des Blutes in die Bauchhöhle nur durch die schleunige Verkleinerung des Uterus, welche die Contraction seiner Wände und die Schliessung der blutenden Gefässe zur Folge hat, begegnet werden“ [1]). Braam idem iudicat [2]); nec minus Busch, qui ait: „Befindet sich das Kind ganz oder zum grössten Theile in der Gebärmutter; so ist die Geburt durch gewaltsame Eröffnung des Muttermundes zu beschleunigen“ [3]).

6. Medicum oportet arte procurare abortum in graviditate tubaria.

§ 57. Graviditas tubaria fere semper, et plerumque mediis graviditatis mensibus, letalis est. Ac paucissimae quidem foeminae ea laborantes, quae superstites fuerunt, abortu naturae legibus eveniente servatae sunt, ita ut, quod medicus arte facit, natura sponte efficeret, mumificationem inquam ovi, eliminationem seu purulentationem foetus et abscessum ad extra perforatum. In quo rerum statu summum vitae periculum esse apparet. Tenuis enim tuba ovo crescente magis magisque extenuatur, ita ut pressui resistere amplius parietes nequeant et rumpantur. Contractione autem, ut in uteri ruptura, vulnus ob tenuitatem parietum

1) Scanzoni, Operationslehre 27.
2) Braam l. l. 28.
3) Busch l. l. IV, 829.

claudi non potest. Quo fit, ut sanguis effrenate se in cavum peritonaei effundat, id quod matri mortem parat. Re igitur ita constituta, ne cum foetu ipsa mater intereat, abortum arte facere religiosi medici est.

§ 58. Atque auctores fere omnes tunc instrumento troicar quod vocant pungendum esse censent. Ritgen primus in graviditate tubaria abortum arte procuravit eumque maximopere commendavit [1]). Credé graviditatem tubariam, qua abortus arte faciendus indicetur, loco quarto refert his verbis usus: „Schwangerschaft des Eileiters, welche fast immer mit Berstung des Organes, Uebertritt der Frucht in die Bauchhöhle, und innerer Verblutung der Schwangeren endet. Die Punction der schwangern Tube legt den Foetus trocken, bringt ihn zum Absterben und Einschrumpfen, beugt also der drohenden Lebensgefahr vor" [2]). Scanzoni abortum commendat [3]). Verum si Hohl et Braam punctionem illam nolunt abortum appellare [4]), quia non procuretur partus, de verbis solis certant. Omnis enim abortus emissio est foetus seu confectio graviditatis. Huius igitur finem num uterus, an mumificatio, an eliminatio faciat, nil refert. Hohl, quum abortum respuat, operationem vero in graviditate tubaria salutiferam agnoscat, aliud ei, etsi abortus est, nomen tribuit.

§ 59. Aliter res se habet in graviditate abdominali. In qua foetus maturescere potest ita, ut vita eius queat servari et ex matre, cuius ipsius vitae servandae spes adest, egredi. Sin in utero matris tabescit, vix maiora huius saluti imminent pericula, quam si punctione foetus eliminatur. Quapropter Kiwisch, Basedow, Riecke in graviditate abdominali abortum arte faciendum immerito commen-

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde 1840. fasc. IX, 2.
2) Credé l. l. II, 853.
3) Scanzoni, Lehrbuch 392. Operationslehre 30.
4) Hohl l. l. 729. Braam l. l. 36.

dant[1]). Nam ut taceam, graviditatem abdominalem cognitu difficillimum esse, si foetus manet in utero matris, vix minor spes est prosperi eventus, quam abortu, praesertim statu rerum mature cognito. Namque tum licet sperare, non matris solius vitam eliminatione, sed infantis quoque laparotomia servatum iri. Naegele auctor est, in graviditate abdominali ovum saepe maturescere, ita ut gastrotomia vita et infantis et matris, etsi matris rarius, conservetur[2]).

Graviditatis extrauterinae Kiwisch[3]), Burns[4]), Heim[5]) et Zais[6]) cum exempla luculenta tum copiosam doctrinam praebent.

7. Medicum oportet arte procurare abortum in morbo Brigthii gravidarum.

§ 60. Hydropicae aquae raro in cavis corporis ita cumulantur, ut gravida foemina periculum mortis subeat. Ascites vero, etiamsi grave periculum imminere videatur, ceteris remediis frustra adhibitis, punctione potius quam abortu eliminanda est. Atque graviditas, nisi abortus sponte eveniat, fere semper tamdiu potest sustentari et prolongari, ut vita infantis superstes fiat. In solo quidem morbo Brigthii gravidarum tum demum oportet medicum arte facere abortum, si morbi illius symptomata vitae matris

---

1) Kiwisch, Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Prag 1852. fasc. II, 233—297. Basedow, Casper's Wochenschrift. 1836. Mai. Riecke, Geburtshülflicher Operationskursus. Tübingen 1846. 125.

2) H. Fr. Naegele, Lehrbuch der Geburtshülfe. Mainz 1853. II, 493.

3) Kiwisch l. l. 277.

4) Burns l. l. 215.

5) E. L. Heim, Beobachtungen einer Bauchhöhlenschwangerschaft. Berlin 1817.

6) Zais, Heidelberger Annalen VI, 1, 56.

grave periculum ingruere indicant. Iusta enim superest spes matris saltem vitae servandae graviditate utpote morbi causa desinente. Antequam vero uraemiae symptomata apparuerint, ne tum quidem medico ad abortum confugere licet.

Scanzoni, Kiwisch[1]), Braun[2]) in tali rerum statu procurandum eum esse censent. Econtra Hohl opinatur, in omni hydrope tempus exspectari posse, donec maturior foetus superstes fiat[3]). Quod etsi omnino verum sit, morbus tamen Brigthii gravidarum, apparentibus illis quae diximus symptomatis, excipiendus esse videtur.

8. Medicum oportet arte procurare abortum in ecclampsia vitae gravidae mulieris infesta.

§ 61. In ecclampsia se bis abortum cum felici successu procurasse Pellegrini fatetur[4]). Certe prioribus graviditatis mensibus ecclampsia rarissima est. Cuius rei testes sunt Scanzoni[5]), Hohl[6]), Braam[7]), alii. Mende inter ipsum solummodo partum ecclampsiam existere affirmat[8]). Quae si prioribus mensibus occurrat, medicamentis multum profici posse non negabis[9]). Attamen si tam vehemens sit, ut vita matris in discrimine versetur, ceteris remediis frustra adhibitis, solus superest abortus a medico arte faciendus. In ipso impetu ecclampsiae abortus vix periculum tollet, cum contenta uteri tam brevi tempore excuti nequeant; immo fortasse augebit. Quare medicus iustum

1) Kiwisch, Geburtskunde. Erlangen 1851. fasc. II, 44.

2) Braun l. l. 761.

3) Hohl l. l. 729.

4) Pellegrini, Annali univers. di med. Juni 1844.

5) Scanzoni, Operationslehre 29.

6) Hohl l. l. 729.

7) Braam l. l. 35.

8) Mende, Geschlechtskrankheiten des Weibes. Götting. 1836. II, 468—494.

9) Cf. Braun l. l. 761. § 276.

eliget et opportunum temporis momentum. Etenim si novi ac vehementiores saepius apparent impetus, ita ut medicus et foetum et matrem morbo interituros esse sibi persuaserit, dubitandum non est, quin abortum procurari oporteat.

Sed illa ecclampsia, ut iam attulimus, rarissima est. Accedit, quod spasmi vehementiores uterum quoque afficiunt, ita ut abortus sponte eveniat. Ecclampsia si tanta sit, quam diximus, Kiwisch[1]), Scanzoni[2]), Braun[3]), Busch[4]), ut abortus arte fiat, suadent. Econtra Braam censet, exspectandum esse, donec praematuro partu arte facto spes se obtulerit vitae foetus servandae[5]). Quod quidem si absque gravi vitae matris periculo fieri poterit, abortum procurare nefas fore in aperto est.

9. De abortu arte procurando in asthmate.

§ 62. Reliquum est, ut moneamus, Kiwisch in impetibus asthmaticis, hypertrophia cordis cum infarcto pulmonum cruento, strumis et pneumonia diffusa adductis, si grave matris vitae periculum gignant, abortum commendare[6]).

At in impetibus asthmaticis, quae hypertrophia cordis et pneumonia pariuntur, causa morbi neutiquam tollitur abortu, immo fortasse augetur. Quapropter in huiusmodi morbo, etiamsi letalis videatur, abortus locum habere nequit, quippe qui nullius frugi foret[7]).

Aliter vero res se habet in asthmate e strumis nato,

---

1) Kiwisch, Beiträge fasc. I, 111.
2) Scanzoni, Operationslehre 29.
3) Braun l. l. 504. 761.
4) Busch l. l. IV, 770.
5) Braam l. l. 35. Hohl l. l. 729.
6) Kiwisch l. l.
7) Cf. Hohl l. l. 205.

ubi omnia e quaestione pendent, num omnino struma celeriter accrescente et se amplificante imminens vitae foeminae gravidae periculum gigni queat. Id quod nec affirmare, nec negare audeo. At non nisi in tali haud evitando vitae matris periculo abortum facere medico licitum esse, immo re ita se habente eum oportere abortum facere, liquet [1]).

Kiwisch in pneumonia ter abortum procurabat: semel partus coeperat et successit, bis ipso dolores partus sollicitante matres obierunt. Ipsius autem de abortu arte faciendo verba haec sunt: „Was den künstlichen Abortus d. i. die Einleitung der Geburt zu jener Zeit betrifft, wo die Frucht noch nicht lebensfähig ist, so sind es nur sehr wenige accessorische Krankheiten, und meist nur bestimmte eigenthümliche Verhältnisse, welche ihn rechtfertigen können. Wir haben gesehen, dass die meisten Krankheiten durch die Niederkunft eine günstige Aenderung erfahren, und wo dies der Fall war, dort konnte in der Regel auch ein weiterer Fortschritt der Schwangerschaft abgewartet werden. Im ersteren Falle wird durch die Einleitung des künstlichen Abortus selbst bei offenbarer Lebensgefahr für die Mutter bei deren Rettung nichts gewonnen. Demungeachtet kann sich bei einzelnen Krankheiten ergeben, so namentlich bei Hydropsien und asthmatischen Zufällen, dass die Lebensgefahr für die Mutter noch vor Eintritt der Lebensfähigkeit der Frucht sich aufs höchste steigert, und es kann dann namentlich unter bestimmten Verhältnissen, wie bei ungewöhnlicher Anhäufung von Fruchtwasser, erkanntem Tode der Frucht, sich schon ankündigender Geburtsthätigkeit, dennoch die Einleitung des künstlichen Abortus um so weniger als verwerflich

---

1) Cf. Busch l. l. IV, 781. Scanzoni, Operationslehre 29. Braun l. l. 536.

erscheinen, da unter solchen Umständen die Niederkunft einen raschen günstigen Einfluss auf den Krankheitsverlauf ausüben kann und überhaupt nicht zu gewärtigen ist, dass die Schwangerschaft einen weiteren normalen Verlauf nehmen wird" [1]).

---

1) Kiwisch, Geburtskunde fasc. II, 160.

VITA.

Ioannes Corcelius anno MDCCCXXXVII. Nonis Februarii in pago, cui nomen est Wormersdorf, parentibus natus sum patre quidem Ioanne et matre Maria Gertrude e gente Koll, quam adhuc vivere magnopere gaudeo. Fidem profiteor catholicam. Patrem postquam mihi vix trium annorum puero mors eripuit, Henricus Iosephus Floss, frater carissimus, curam mei sane paternam gerebat, quem cum pietate, munificentia atque industria educationi meae litterarumque studiis a me colendis favisse gratissimo hic animo profiteor. In gymnasio primum Bonnensi, tum Kempensi, deinde Marcodurano disciplinis, quibus ad altiora studia via munitur, instructus, ac Marcoduri quidem maturitatis ornatus testimonio, autumno anni MDCCCLX. Bonnam me contuli, ubi civibus academicis a Rectore illustrissimo Troschel adiunctum me Kilian decanus admodum praeclarus albo facultatis medicae inscripsit. Ibi per biennium doctissimorum virorum Albers, Bischof, Busch, van Calker, Kampschulte, Kilian, Pflüger, Plücker, Schaaffhausen, Schacht, Schultze, de la Valette St. George, M. I. Weber, Wutzer scholis operam navabam. Quo facto quum Herbipoli unius anni spatio professores Bamberger, Dehler, Förster, Franque, Geigel, Rinecker, Scanzoni, Textor audiissem disserentes, per tres menses autumnales in nosocomio obstetricio, quod Coloniae directore Birnbaum de me meritissimo floret, summo cum fructu

commorandi mihi data occasio est. Tum Bonnam reversus per duo ad hoc usque tempus semestria scholis, quas viri doctrina praecellentes Albers, Binz, Busch, Doutrelepont, Naumann, Nettekoven, Saemisch, Veit, C. O. Weber habebant, interfui. Neque possum, quin omnibus his disciplinarum magistris, ac potissimum viris mei studiosissimis Nettekoven et Veit, quorum alter hieme, alter aestate me adiutorem sibi artis obstetriciae in nosocomio exercendae adhibuit, quique studiis meis promovendis non parum profuere, gratias agam quam maximas, eorumque nomina observantissimo semper animo prosecuturum me esse affirmem.

THESES.

1. Punctio velamentorum ovi certissima est ratio abortus arte procurandi.
2. Ad fortem gravidae mulieris metrorrhagiam sistendam tampon quod vocant optimum est remedium.
3. Hernias inguinales foeminarum rarissimas esse, e structura pelvis foemineae explicatur.
4. Positio foeminae, quae partum edit, maximi momenti est.